

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kanker dianggap sebagai penyakit yang ganas dan sulit disembuhkan serta memiliki angka kematian yang tinggi. Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh adanya pertumbuhan sel-sel yang abnormal, yang dapat berkembang cepat ke jaringan tubuh yang lain (Sijabat, 2016). Penderita yang terdiagnosis kanker sering mengalami depresi. Depresi yang dialami oleh penderita kanker pasca terdiagnosis dapat meningkatkan angka kematian (Widiyono, Setiyani, & Effendi, 2017). Penderita kanker juga menjalani sejumlah pengobatan seperti kemoterapi dan radioterapi (Widiyono, Setiyani, & effendi, 2017). Pengobatan yang dilakukan pada penderita kanker tersebut dapat menimbulkan dampak seperti mengalami mual, muntah, sulit BAB, adanya perubahan persepsi rasa, dan bau (Marischa, Anggraini, 2017). Dari berbagai dampak tersebut, menyebabkan penderita mengalami depresi dari segi psikologis seperti perubahan pada emosi, ketakutan akan kematian, dan perubahan pada peran sosial serta terkait masalah finansial yang digunakan untuk pengobatan (Tobing, Keliat, & Wardhani, 2014). Mekanisme koping sangat berperan dalam menurunkan tingkat depresi. Bagi penderita yang bisa melawan depresi disebut dengan mekanisme koping adaptif, sementara yang tidak dapat disebut maladaptif sehingga menimbulkan depresi (Sonia, Arifin, & Murni, 2014). Menurut Bustami (2016) keadaan pada penderita kanker akan mengalami penurunan kualitas hidup.

Berdasarkan data dari *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2019, menyatakan bahwa angka kejadian kanker di dunia sebesar

43.841.302 jiwa didapat dari prevalensi 5 tahun terakhir dengan jumlah populasi 7.632.819.272 jiwa. Penderita kanker di Indonesia mempunyai angka kejadian pada kasus baru sebanyak 348.809 jiwa dengan angka kematian akibat kanker mencapai 207.210 jiwa pada populasi penduduk sebanyak 266.794.986 jiwa (*International Agency for Research on Cancer*, 2019). Penderita kanker di provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 sebanyak 20.047 jiwa dari total jumlah penduduk 39.500.851 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Nilamsari & Handayani, (2014) mengenai pengaruh tingkat pengetahuan terhadap tingkat depresi yang dilakukan di Yayasan Kanker Indonesia di Surabaya diketahui hasil pada penderita depresi ringan sebanyak 36,8% , depresi sedang sebanyak 31,6%, dan depresi berat 21,1% dari 19 orang sampel. Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan di Puskesmas Kenjeran Surabaya dan Puskesmas Rangkah Surabaya pada bulan Januari tahun 2020 terdapat 53 penderita yang terdiagnosa kanker. Berdasarkan hasil survei melalui wawancara dengan penderita kanker di Puskesmas Rangkah Surabaya dan Puskesmas Kenjeran Surabaya terdapat 9 dari 10 penderita kanker diantaranya tidak ada keluhan dan 9 diantaranya yaitu menyatakan bahwa awal terdiagnosis kanker penderita mengalami sedih dan putus asa.

Kanker merupakan penyakit tidak menular tetapi memiliki angka kematian yang tinggi, yang disebabkan oleh adanya pertumbuhan sel-sel yang abnormal, yang dapat berkembang cepat ke jaringan tubuh yang lain (Sijabat, 2016). Pertumbuhan sel kanker memberikan dampak dari segi psikologi, fisik, dan finansial pada penderita. Menurut Sonia, Arifin & Murni, (2014) trauma psikis pada penderita kanker menimbulkan stresor. Stresor dapat diatasi dengan

mekanisme koping. Mekanisme koping terdiri dari dua reaksi yang berorientasi pada tugas (*task oriented reaction*) dimana individu mencoba menghadapi kenyataan dengan menilai secara objektif ditujukan untuk mengatasi masalah, memulihkan konflik. Sedangkan reaksi yang berorientasi pada ego (*ego oriented reaction*) sering kali digunakan untuk melindungi diri sendiri dan lebih memilih untuk menghindar dari masalah. Reaksi berorientasi pada ego tersebut menimbulkan persepsi yang negatif pada penderita kanker sehingga menimbulkan depresi (Sonia, Arifin, & Murni, 2014). Dampak yang ditimbulkan pada penderita kanker yang mengalami depresi dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup dan kepatuhan terhadap pengobatan kanker (Anggeria & Daeli, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Utami & Mustikasari, (2017) di dalam penelitiannya tentang aspek psikososial pada penderita kanker payudara pada 44 responden, yang menyebutkan bahwa fungsi mekanisme koping yang adaptif dapat mengurangi gejala depresi pada penderita kanker. Seorang penderita kanker harus memiliki energi positif untuk memecahkan masalahnya. Masalah yang sering timbul pada penderita kanker salah satunya dapat menyebabkan depresi. Sementara menurut Yıldız, Şahin, Batmaz, Songur, & Kutlutürk, (2017) dalam penelitian diperoleh ada hubungan antara tingkat depresi, kegelisahan, sifat kepribadian, dan mekanisme koping yang dilakukan pada penderita kanker. Penelitian ini dilakukan di *Hasimoto thyroid* pada 108 responden pasien rawat jalan yang datang ke klinik penyakit dalam di sebuah Rumah Sakit. Berdasarkan dua hasil paparan dari dua penelitian tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa mekanisme koping pada penderita kanker dapat mempengaruhi tingkat depresi. Salah satunya dari segi pengobatan pada penderita kanker. Dimana ansietas dan

depresi sebagai penyebab dari ketidakpatuhan penderita dalam dapat menjadi penyebab dari ketidakpatuhan penderita kanker dalam menjalani pengobatan. Mekanisme koping dibagi menjadi dua mekanisme koping yang adaptif penderita mampu mengurangi ansietas dan depresi sehingga penderita dapat menjalani pengobatan seperti kemoterapi dalam jumlah yang lebih besar. Sedangkan mekanisme koping maladaptif tidak dapat mengurangi tingkat depresi sehingga penderita kanker dapat mengakibatkan penderita menghentikan terapi lebih dini (Sonia, Arifin, & Murni, 2014).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh antara mekanisme koping terhadap depresi pada penderita kanker?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan pengaruh mekanisme koping terhadap tingkat depresi pada penderita kanker.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi mekanisme koping pada penderita kanker.
2. Mengidentifikasi tingkat depresi pada penderita kanker.
3. Menganalisa pengaruh mekanisme koping terhadap tingkat depresi pada penderita kanker.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian dapat mendukung konsep keperawatan paliatif tentang penyakit kanker dan juga keperawatan jiwa berkaitan dengan mekanisme koping dan tingkat depresi penderita kanker serta dapat memberikan dukungan dan motivasi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita kanker.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Responden**

Hasil penelitian diharapkan responden mampu menggunakan mekanisme koping adaptif dalam mengatasi tingkat depresi sehingga dapat tercapai kualitas hidup dan kesehatan yang optimal.

#### **2. Bagi Keluarga**

Diharapkan hasil yang diperoleh dari penelitian yaitu keluarga penderita kanker mempertahankan kepeduliannya dan dapat memberikan motivasi terhadap penderita agar tingkat depresi dapat terkendali.

#### **3. Bagi Perawat**

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan koping adaptif terhadap penderita kanker yang mengalami depresi sehingga program pengobatan kanker menjadi efektif dan kualitas hidup pasien meningkat.

#### **4. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran asuhan keperawatan yang komprehensif terutama dalam memperhatikan masalah psikologi terutama coping yang dimiliki pada penderita kanker yang dapat memicu timbulnya tingkat depresi.

#### **5. Bagi Mahasiswa Keperawatan**

Diharapkan pada penelitian ini agar mahasiswa keperawatan dapat memberikan motivasi dan dukungan pada penderita kanker sehingga penderita mampu mengurangi tingkat depresi pada penderita kanker.

#### **6. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.